



การเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2567

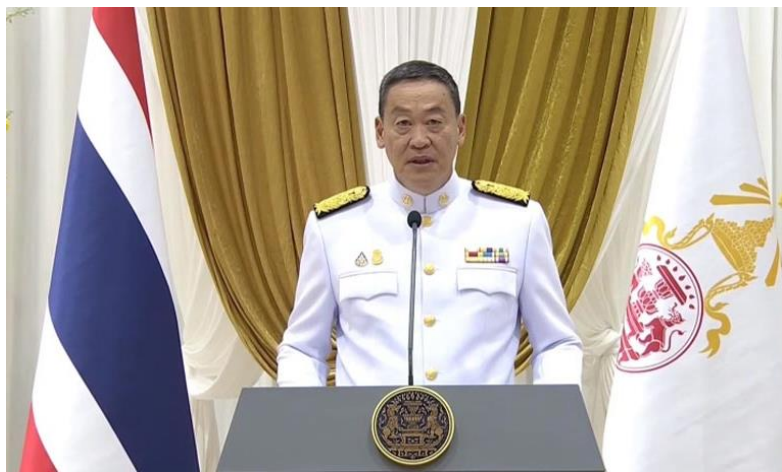
ในวันที่ 26 ตุลาคม 2566

ณ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ชั้น 7 อาคาร 5
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นโยบายการจัดการปัญหาหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก

คำแถลงนโยบาย ของคณะรัฐมนตรี

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567



สร้างเศรษฐกิจ
ประเด็นที่ 13 **นักร่องเที่ยวปลอดภัย**

- ยกระดับความปลอดภัย ด้านอาหาร สถานที่ ผู้ให้บริการ
- ยกระดับระบบเฝ้าระวังโรค และควบคุมโรคให้ทันสมัยทันเวลา
- เพิ่มบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับ ผู้ป่วยวิกฤตอย่างครอบคลุม

คุณภาพชีวิต อันดับที่สอง คือ ชีวิตที่มีสิ่งแวดล้อมที่สะอาดสำหรับทุกคน รัฐบาลจะดูแลรักษาทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมของประเทศซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาประเทศ และส่งผลต่อสุขภาพของประชาชน ส่งเสริมและเร่งฟื้นฟูความสมบูรณ์ของดินและน้ำ คืนสู่ธรรมชาติ รักษาความสมดุลของระบบนิเวศและอนุรักษ์ความหลากหลายพันธุ์สัตว์ป่า แก้ไขปัญหาความเสื่อมโทรมและมลภาวะเพื่อคืนสิ่งแวดล้อมที่ดีให้แก่คนไทย พร้อมทั้งวางแผนรับมือและป้องกันวิกฤตด้านสิ่งแวดล้อมที่กำลังจะเกิดขึ้นในอนาคต รัฐบาลจะแก้ปัญหา ด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นวาระแห่งชาติโดยเฉพาะเรื่องฝุ่นควัน PM_{2.5} ที่ทวีความรุนแรงขึ้นทุกปี และส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทุกคนด้วยการสร้างแรงจูงใจทางเศรษฐกิจทั้งทางบวก และทางลบในภาคเกษตรกรรม ใช้ข้อมูลจากดาวเทียมเพื่อประเมินผลและติดตามการบังคับใช้กฎหมาย รวมถึงการสร้างความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

ที่มา : นโยบายของคณะรัฐมนตรี “นายเศรษฐา ทวีสิน นายกรัฐมนตรี” ที่แถลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 11 กันยายน 2566

ยกระดับ 30 บาท พลัส
เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน

1 โครงการพระราชดำริฯ/ เวิลด์พรีเมียร์ ที่เกี่ยวข้องเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์

2 SW.กม. 50 เขต 50 SW. และปริมณฑล

- เพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์
- sw.ประชาชน, sw.สูงในกำกับ

3 สุขภาพจิต/ ยาเสพติด

- sw.ใกล้บ้าน มีทีมจิตเวชที่เข้าถึงได้
- บริการจิตแพทย์/ ปรึกษาจิตเวชผ่าน Telemedicine
- ดูแล ปวดหัว ปรึกษา ยาเสพติดครบวงจร

4 มะเร็งครบวงจร

- ป้องกัน คุ้มครอง สิทธิ อุบล
- วัคซีนมะเร็งปากมดลูก
- มะเร็งเฝ้าระวัง
- จัดตั้งทีม Cancer Warrior

5 สร้างขวัญ และกำลังใจบุคลากร

- สื่อสาร สร้างความมั่นใจบุคลากร ผู้ป่วยญาติ
- สร้างขวัญกำลังใจ
- ก.ส. ออกจาก นว.

6 การแพทย์ปฐมภูมิ

- เปิดศูนย์ พบนพว ครอบคลุม ร้อยยา หน่วยบริการใกล้บ้าน
- อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พอน)
- Smart dm.
- การส่งผ่านเทคโนโลยีสู่พื้นที่ชุมชน

7 สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ

- สนับสนุน ขาดแคลนบุคลากรในพื้นที่ชายแดน
- กลุ่มประชากรเฉพาะ

8 สถานชิวากิบาล

- ดูแลผู้ป่วยตั้งแต่เริ่มและ ผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward/ Hospital at Home)

9 พัฒนา swช. แม่ข่าย

- พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัยและรักษา CT MRI
- ลดแออัด ลดรอคอย
- ระบบเตือนภัย Stroke
- Mobile Stroke Unit

10 ดิจิทัลสุขภาพ

- เปิดประชาชนไม่เสีย ปรึกษาได้ทันที
- ประวัติสุขภาพเพื่อใช้ทำประวัติ
- sw.วินิจฉัย
- Virtual Hospital
- e-Service

11 ส่งเสริมการมีบุตร

- วาระแห่งชาติ “เพิ่มอัตราการเกิดของมีคุณภาพ”
- คัดกรองโรคร้ายก่อนการตั้งครรภ์

12 เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone สร้างต้นแบบพื้นที่อายุยืน
- ศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง
- นวัตกรรมบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ

13 นักร่องเที่ยวปลอดภัย

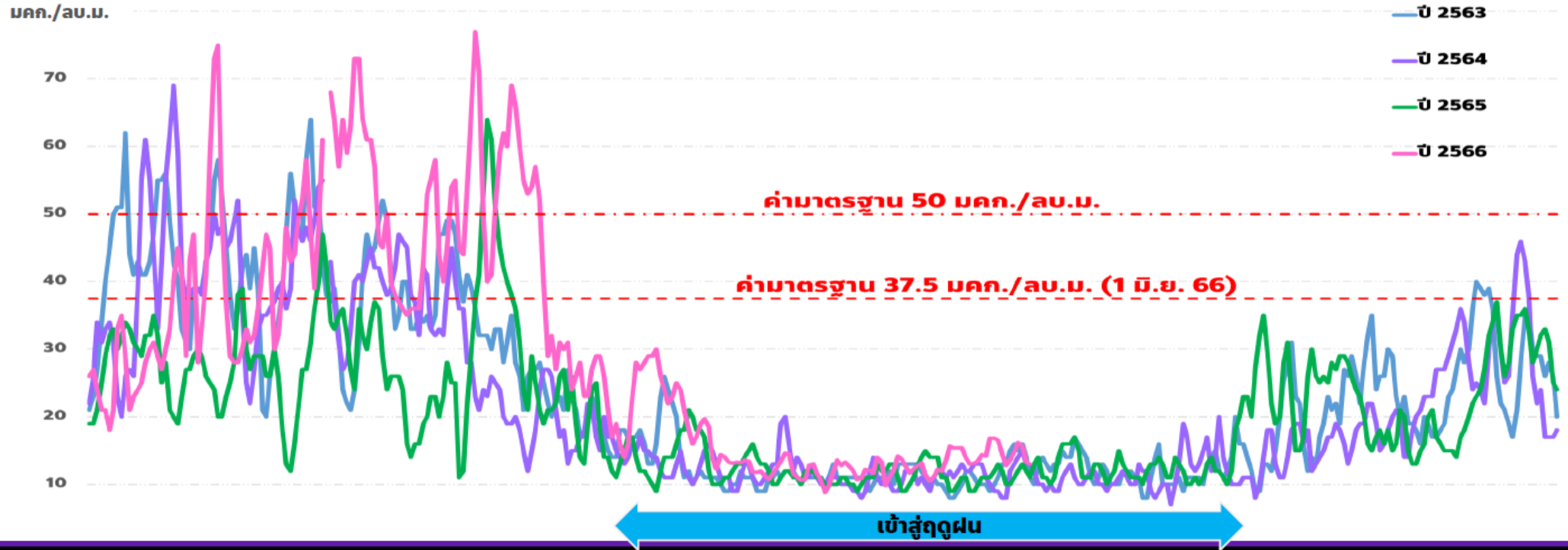
- ยกระดับความปลอดภัย ด้านอาหาร สถานที่ ผู้ให้บริการ
- ยกระดับระบบเฝ้าระวังโรค และควบคุมโรคให้ทันสมัยทันเวลา
- เพิ่มบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับ ผู้ป่วยวิกฤตอย่างครอบคลุม

สร้างเศรษฐกิจ

ว.อ. 20/09/2566



ปริมาณฝุ่น PM_{2.5} เฉลี่ย 24 ชั่วโมง พื้นที่ทั่วประเทศ (ช่วงการเกิดสถานการณ์ PM_{2.5})



ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
ภาคกลาง / กรุงเทพฯและปริมณฑล										กรุงเทพฯและปริมณฑล	
ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ											
						ภาคใต้					

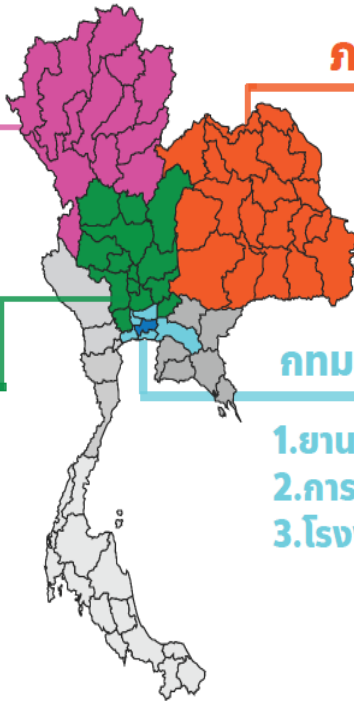


หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ในพื้นที่ทั่วประเทศ

แหล่งกำเนิด PM_{2.5} ของประเทศไทย

ภาคเหนือ

1. ไฟป่า
2. การเผาเศษวัสดุการเกษตร
3. หมอกควันข้ามแดน



ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1. การเผาเศษวัสดุการเกษตร
2. หมอกควันข้ามแดน
3. การเผาริมทาง

ภาคกลาง

1. การเผาเศษวัสดุการเกษตร
2. ไฟป่า
3. หมอกควันข้ามแดน

กทม.และปริมณฑล

1. ยานพาหนะ(การจราจร/ขนส่ง)
2. การเผาในที่โล่ง
3. โรงงานอุตสาหกรรม

สถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศ

การติดตามตรวจสอบคุณภาพอากาศ

การตรวจวัดฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM_{2.5}

ขยายเครือข่ายการติดตามตรวจสอบคุณภาพอากาศให้ครอบคลุมทั่วประเทศ

- ปี 2565 ได้รับงบประมาณติดตั้งสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศเพิ่มเติม 10 สถานี ทำให้ปัจจุบันมีสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศจำนวน 87 สถานี ใน 56 จังหวัด (เดือนพฤษภาคม 2566)

ภาคกลาง	32 สถานี
ภาคตะวันออก	13 สถานี
ภาคใต้	9 สถานี
ภาคเหนือ	23 สถานี
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	10 สถานี

- ปี 2566 ได้รับงบประมาณเพื่อติดตั้งสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศเพิ่มเติม 9 สถานี (ดำเนินการแล้วเสร็จเดือนพฤศจิกายน 2566)
- ปี 2567 เสนอขอรับงบประมาณเพื่อติดตั้งสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศเพิ่มเติมจำนวน 12 สถานี เพื่อให้ครอบคลุมทุกจังหวัดทั่วประเทศไทย





**แนวทางการเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินและรายงานผลการดำเนินงาน
ด้านการแพทย์และสาธารณสุข
กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2567**

**โดย นายแพทย์สุชต์เดช เจริญไชย
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน**



การตอบสนอง PHEOC

กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก

ระดับจังหวัด

- เปิด PHEOC ระดับจังหวัด
- เมื่อ PM2.5 > 37.5 มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน 3 วัน
- ปิด PHEOC ระดับจังหวัด
- เมื่อ PM2.5 < 37.5 มคก./ลบ.م. ติดต่อกัน 6 วัน
- สสจ. ผู้รับผิดชอบหลัก
- นพ.สสจ. หรือผู้ได้รับมอบหมาย เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์



ระดับเขตสุขภาพ

- เปิด PHEOC ระดับเขตสุขภาพ
- เมื่อจังหวัดเปิด PHEOC ≥ 2 จังหวัด
- ปิด PHEOC ระดับเขตสุขภาพ
- เมื่อจังหวัดในเขตสุขภาพปิด PHEOC
- สคร./ ศอ. ผู้รับผิดชอบหลัก
- ผู้ตรวจราชการกระทรวง หรือผู้ได้รับมอบหมาย เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์



ระดับกระทรวง

- เปิด PHEOC ระดับกระทรวง
- เมื่อเขตสุขภาพเปิด PHEOC ≥ 3 เขตสุขภาพ (ขึ้นอยู่กับความเร่งด่วน/ นโยบาย ผบ.)
- ปิด PHEOC ระดับกระทรวง
- เมื่อเขตสุขภาพปิด PHEOC
- กองสาธารณสุขฉุกเฉิน ผู้รับผิดชอบหลัก
- ปลัด สธ. หรือผู้ได้รับมอบหมาย เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์



ระดับกรม

- เปิด PHEOC ระดับกรม
- เมื่อเขตสุขภาพเปิด PHEOC ≥ 2 เขตสุขภาพ
- ปิด PHEOC ระดับกรม
- เมื่อเขตสุขภาพปิด PHEOC
- กรมอนามัย, กรมควบคุมโรค, กรมการแพทย์ และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผู้รับผิดชอบ
- อธิบดีกรม หรือผู้ได้รับมอบหมาย เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์

หมายเหตุ : การเปิด PHEOC ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของผู้บริหาร



การดำเนินการรายงานของหน่วยงาน กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก

PHEOC	ระดับจังหวัด	ระดับเขตสุขภาพ	ระดับกรม	ระดับกระทรวง
รายละเอียด การรายงาน/ ผลปฏิบัติงาน	<ol style="list-style-type: none"> ข้อมูลสถานการณ์ ผลกระทบด้านสุขภาพ การดำเนินการด้านการแพทย์และสาธารณสุขตามมาตรการที่กำหนด รายงานเหตุการณ์สำคัญที่เกี่ยวข้อง 	<ol style="list-style-type: none"> ข้อมูลสถานการณ์ ผลกระทบด้านสุขภาพระดับเขตสุขภาพ การดำเนินการด้านการแพทย์และสาธารณสุขตามมาตรการที่กำหนดระดับเขตสุขภาพ รายงานเหตุการณ์สำคัญที่เกี่ยวข้อง 	<ol style="list-style-type: none"> ข้อมูลสถานการณ์ ผลกระทบด้านสุขภาพภาพรวม การดำเนินการด้านการแพทย์และสาธารณสุขตามมาตรการที่กำหนดระดับประเทศ รายงานเหตุการณ์สำคัญที่เกี่ยวข้อง ประเมินสถานการณ์คุณภาพอากาศและผลกระทบต่อสุขภาพระดับประเทศ กลุ่มเสี่ยง จัดทำข้อเสนอเชิงวิชาการเพื่อกำหนดนโยบาย 	<ol style="list-style-type: none"> ข้อมูลสถานการณ์ ผลกระทบด้านสุขภาพภาพรวม ข้อมูลสรุปการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับประเทศ รายงานเหตุการณ์สำคัญที่เกี่ยวข้อง จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อสั่งการดำเนินการป้องกันและการแก้ไข
ผู้รับผิดชอบ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	สำนักงานเขตสุขภาพหรือผู้ได้รับมอบหมาย (ศูนย์อนามัยสำนักงานป้องกันควบคุมโรค)	กรมวิชาการส่วนกลาง โดย กรมอนามัย ดำเนินการรวมข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (กรมวิชาการส่วนกลางในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข)	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน
รายงานต่อ	<ol style="list-style-type: none"> กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานเขตสุขภาพ 	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน	<ol style="list-style-type: none"> ผู้บัญชาการเหตุการณ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



การรายงานผลการดำเนินงาน PHEOC กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก

ระดับ PHEOC	ภาวะปกติ	ภาวะฉุกเฉิน	
		เปิด PHEOC	ปิด PHEOC
ระดับ จังหวัด/เขต/กรม	การเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์ตลอดทั้งปี	1.การเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์ 2.รายงานทุกวัน <u>ตัดข้อมูล 12.00 น.</u> <u>ส่งภายในเวลา 16.00 น.</u>	รายงานสรุปผลและถอดบทเรียน (AAR) การดำเนินงาน
ระดับ กระทรวง		1.การเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์ 2.รายงานทุกวัน <u>ทุกวัน เวลา 07.00 น.</u>	รายงานสรุปผลและถอดบทเรียน (AAR) การดำเนินงาน

หมายเหตุ

— ช่องทางหลัก

..... ช่องทางประสานแลกเปลี่ยนข้อมูล

ผังการรายงานผลการดำเนินงาน PHEOC

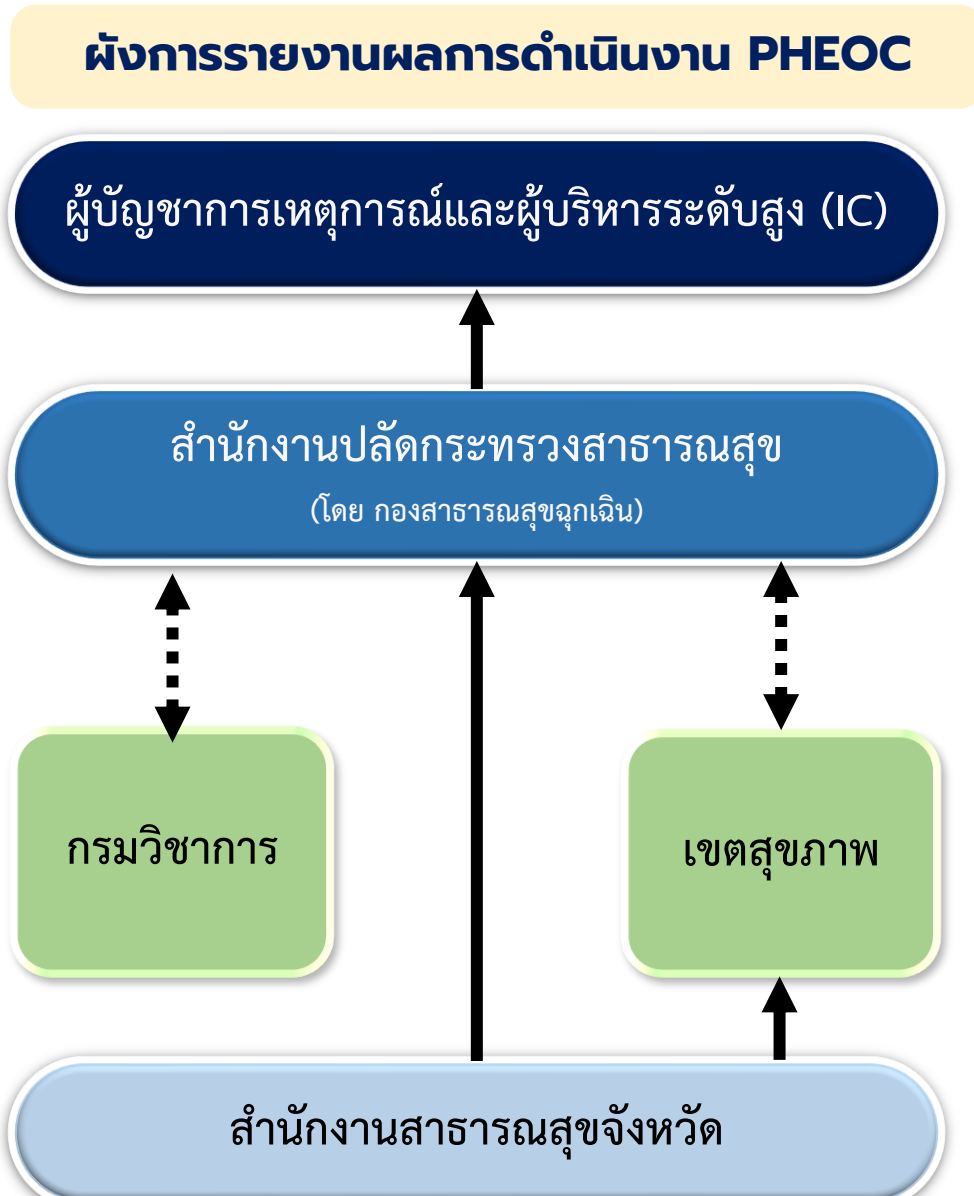
ผู้บัญชาการเหตุการณ์และผู้บริหารระดับสูง (IC)

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
(โดย กองสาธารณสุขฉุกเฉิน)

กรมวิชาการ

เขตสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด



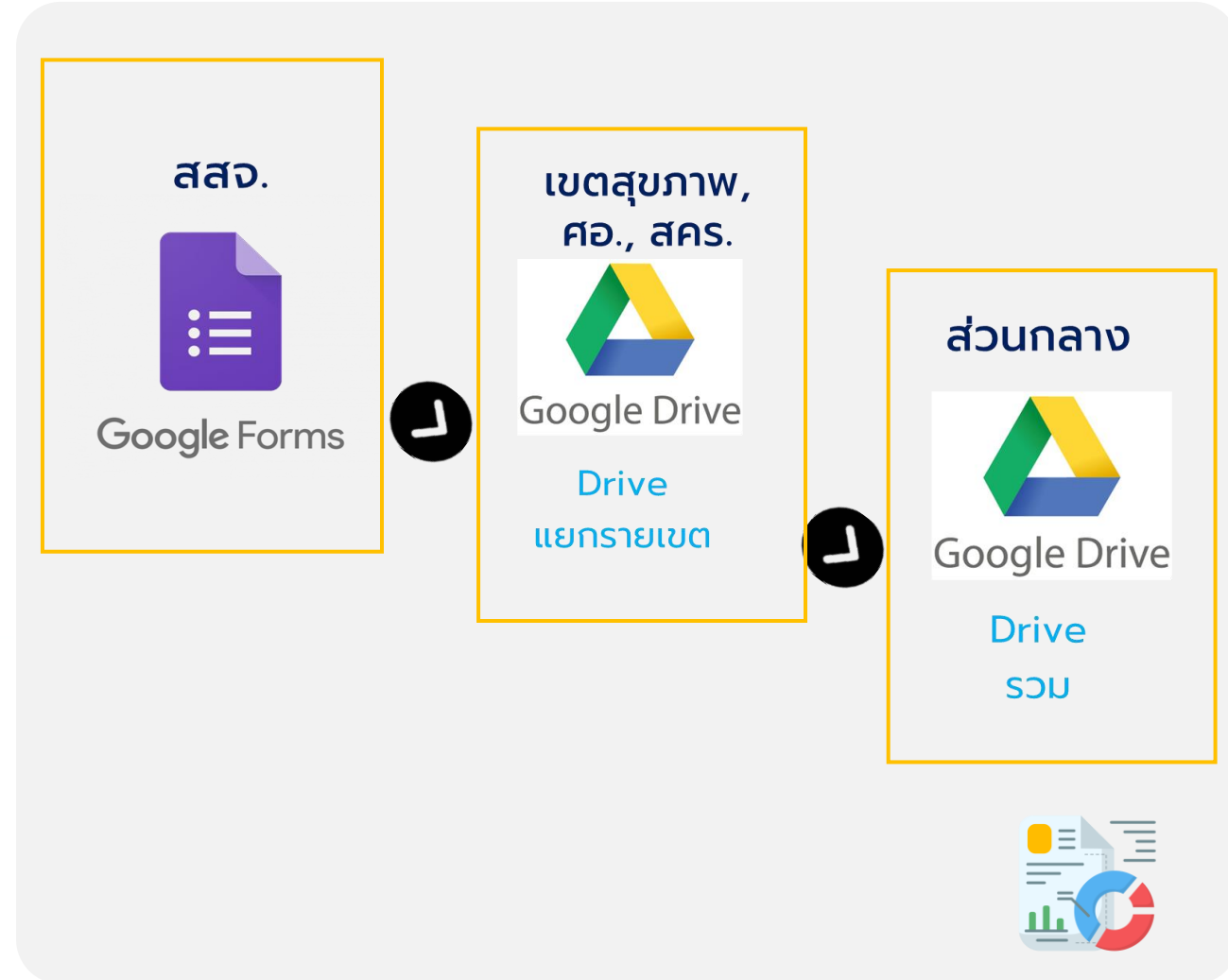


การดำเนินการรายงานของหน่วยงาน กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก

3.กลไกการประสานงานระดับจว. เขตสุขภาพ และส่วนกลาง



qr code
รายงานหมอกควัน 2567



BACK UP Slide



กองสาธารณสุขฉุกเฉิน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
Division of Public Health Emergency Management



ประเด็นที่เปลี่ยนแปลงปี 2567

การดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก

1. **มาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก**
2. **เกณฑ์การเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC)**
3. **การเฝ้าระวังโรคที่ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ**
4. **แนวทางการรายงานผลการดำเนินงาน ของศูนย์ปฏิบัติการ PHEOC**
5. **การดำเนินงานการสนับสนุนทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข**

ประเด็นการเปลี่ยนแปลงปี 2567

การดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก

1. มาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก

ปี 2566 เดิม

ปี 2567 ใหม่

มาตรการและกิจกรรมสำคัญ ปี 2566

มาตรการและกิจกรรมสำคัญ ปี 2567

1. ลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ
2. จัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข
3. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ

1. ส่งเสริมการลดมลพิษ
 2. ลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ
 3. จัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข
 4. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ
- โดยเพิ่มมาตรการเชิงป้องกัน SECA (Smart Energy and Climate Action)

มาตรการและกิจกรรมสำคัญ ปี 2566

วัตถุประสงค์ : คุ้มครองสุขภาพประชาชนที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงจากมลพิษทางอากาศ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง (เด็กเล็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคหัวใจ) โรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ

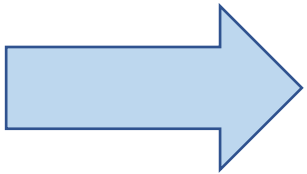
เป้าหมาย : ลดจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ

3 มาตรการ 10 กิจกรรมสำคัญ

<p>ลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> เฝ้าระวังสถานการณ์และแจ้งเตือนความเสี่ยงต่อสุขภาพ เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ สื่อสาร สร้างความรอบรู้ และสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและประชาชนเพื่อจัดการสุขภาพ 	<p>จัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลแก่กลุ่มเสี่ยง เปิดคลินิกมลพิษ/จัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น จัดระบบปฏิบัติการเชิงรุก เพื่อดูแลประชาชน (ทีม 3 หมอ/หม่อมัยแพทย์เคลื่อนที่/จัดหน่วยปฏิบัติการดูแลประชาชน) เตรียมความพร้อมระบบรักษาสิ่งแวดล้อม 	<p>เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ</p> <ul style="list-style-type: none"> ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (PHEOC) เมื่อเข้าสู่วิกฤต ส่งเสริมและสนับสนุนกฎหมาย - พรม.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พรม.โรครายการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ส่งเสริมองค์การลดมลพิษ
---	---	--

4 ระดับปฏิบัติการ

- ≤ 37.5 มก./ลบ.ม. : ดำเนินการตามกรอบ มพป. และ รมพ.ตามพื้นที่เสี่ยงระดับชุมชน
- 37.6-50 มก./ลบ.ม. : เตรียมความพร้อมระดับจังหวัด
- 51-75 มก./ลบ.ม. : เตรียมความพร้อมระดับจังหวัดและระดับประเทศ
- 76 ขึ้นไป มก./ลบ.ม. : เตรียมความพร้อมระดับประเทศ



มาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก

วัตถุประสงค์ : คุ้มครองสุขภาพประชาชนที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงจากมลพิษทางอากาศ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง (เด็กเล็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคหัวใจ) โรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ

เป้าหมาย : ลดจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ

*** 4 มาตรการ 10 กิจกรรม***

<p>1. ส่งเสริมการลดมลพิษ</p> <ul style="list-style-type: none"> สื่อสาร สร้างความรอบรู้ / สร้างความเข้มแข็งของชุมชนและประชาชน ส่งเสริมองค์การลดมลพิษ GREEN ENERGY (สโตนด์ ไฟฟ้า / พื้นที่สีเขียว/ลมเย็น) 	<p>2. ลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> เฝ้าระวังสถานการณ์และแจ้งเตือนความเสี่ยงต่อสุขภาพ เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ 	<p>3. จัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> เปิดคลินิกมลพิษ/จัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น จัดระบบปฏิบัติการเชิงรุก เพื่อดูแลประชาชน (ทีม 3 หมอ/หม่อมัยแพทย์เคลื่อนที่/จัดหน่วยปฏิบัติการดูแลประชาชน) สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลแก่กลุ่มเสี่ยง ระบบรักษาสิ่งแวดล้อม 	<p>4. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ</p> <ul style="list-style-type: none"> ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (PHEOC) เมื่อเข้าสู่วิกฤต ส่งเสริมและสนับสนุนกฎหมาย - พรม.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พรม.โรครายการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562
---	--	---	---

4 ระดับปฏิบัติการ

- ≤ 37.5 มก./ลบ.ม. : ดำเนินการตามกรอบ มพป. และ รมพ.ตามพื้นที่เสี่ยงระดับชุมชน
- 37.6-50 มก./ลบ.ม. : เตรียมความพร้อมระดับจังหวัด
- 51-75 มก./ลบ.ม. : เตรียมความพร้อมระดับจังหวัดและระดับประเทศ
- 76 ขึ้นไป มก./ลบ.ม. : เตรียมความพร้อมระดับประเทศ



ประเด็นการเปลี่ยนแปลงปี 2567

การดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก

2. เกณฑ์การเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC)

ปี 2566 เดิม	ปี 2567 ใหม่
<p>เกณฑ์การเปิดศูนย์ PHEOC ปี 2566</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ ศูนย์เฝ้าระวังและประสานงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Operation Center: OC) เมื่อ PM2.5 > 37.5 มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน 3 วัน ❑ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) เมื่อ PM2.5 > 51 มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน 3 วัน 	<p>เกณฑ์การเปิดศูนย์ PHEOC ปี 2567</p> <p>กำหนดใช้ การเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) เท่านั้น เมื่อ PM2.5 > 37.5 มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน 3 วัน</p>



ประเด็นการเปลี่ยนแปลงปี 2567

การดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก

3. การเฝ้าระวังโรคที่ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ

ปี 2566 เดิม	ปี 2567 ใหม่
<p>การเฝ้าระวังโรคที่ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศกรณี หมอกควัน และฝุ่นละอองขนาดเล็ก 2566</p> <p>การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการรับสัมผัสมลพิษทางอากาศใน 4 กลุ่มโรค ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ กลุ่มโรคระบบทางเดินทางเดินหายใจสูงสุด ▪ กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ ▪ กลุ่มโรคตาอักเสบ ▪ กลุ่มโรคหัวใจหลอดเลือดและสมองอุดตันขาดเลือดและโรคมะเร็งปอด 	<p>การเฝ้าระวังโรคที่ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศกรณี หมอกควัน และฝุ่นละอองขนาดเล็ก 2567</p> <p>ติดตามการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยจาก PM 2.5 ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ ข้อมูลเฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน ❖ ข้อมูลเฝ้าระวังเชิงรับในห้องฉุกเฉิน ❖ ระบบฐานข้อมูลจาก HDC <p>โดย กรมควบคุมโรคดำเนินการวางระบบการเก็บข้อมูลเฝ้าระวังโรคและกลุ่มโรคจากมลพิษอากาศ</p>



4. แนวทางการรายงานผลการดำเนินงาน ของศูนย์ปฏิบัติการ PHEOC

ปี 2566 เดิม	ปี 2567 ใหม่
<p>กำหนดช่วงเวลาและค่าการรายงานผลการดำเนินงาน กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> กรุงเทพมหานครและปริมณฑล : ตุลาคม - พฤษภาคม ภาคเหนือ : พฤศจิกายน - พฤษภาคม ตำบลหน้าพระลาน อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสระบุรี : ตุลาคม - มีนาคม ภาคใต้ : พฤษภาคม - กันยายน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและอื่น ๆ : พฤศจิกายน - พฤษภาคม ทั้งนี้ ค่าในการรายงานผลการดำเนินงาน กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของสถานการณ์ PM 2.5 	<p>กำหนดช่วงเวลาและค่าการรายงานผลการดำเนินงาน กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2567 เช่นเดิม</p> <p>เพิ่มเติม</p> <ol style="list-style-type: none"> การรายงานผลการดำเนินงาน PHEOC ในระยะฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery) ให้ เพิ่มเติมส่วนของการถอดบทเรียนผลการดำเนินงาน ระบบการรายงานโดยปรับช่วงระยะเวลาการรายงาน ระดับจังหวัด รายงานทุกวัน ตัดข้อมูล 12.00 น. ส่งภายใน 16.00 น. ระดับส่วนกลาง รายงานทุกวัน เวลา 07.00 น.



5. การดำเนินงานการสนับสนุนทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ปี 2566 เดิม	ปี 2567 ใหม่
<p>การสนับสนุนทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข</p> <ol style="list-style-type: none"> ให้จังหวัดดำเนินการตามแผนสำรองและแผนการสนับสนุนเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ของจังหวัด โดยจังหวัดสามารถสำรองทรัพยากรตามการประมาณการจากกลุ่มเสี่ยง กรณี เกิดภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินในจังหวัด และ มีการประกาศเขตให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเสนอรายการขออนุมัติใช้เงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยจังหวัดต่อที่ประชุม ก.ช.ภ.จ. 	<p>การสนับสนุนทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข</p> <ol style="list-style-type: none"> ให้คำแนะนำเรื่องการเลือกใช้หน้ากากป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กให้แก่ประชาชน การเตรียมความพร้อมสำรองหน้ากากป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็ก และเวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการสำรองหน้ากากอนามัยของแต่ละเขตสุขภาพ จัดทำทะเบียนจำนวนบริษัทผู้ประกอบการในการผลิต และจำหน่ายหน้ากากอนามัย ประกอบในการจัดทำข้อมูลทรัพยากร

Thank you



กองสาธารณสุขฉุกเฉิน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
Division of Public Health Emergency Management